

## 術前診査票

カルテ番号 \_\_\_\_\_

担当医 \_\_\_\_\_

コーディネータ \_\_\_\_\_

記録年月日 西暦 年 月 日

### <患者情報>

カテゴリー 全部歯列欠損, 部分歯列欠損, 歯質欠損 (複数選択可)

主訴 \_\_\_\_\_

現病歴 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

年齢： ( ) 歳

性別： 男性, 女性

内服薬： ( )

身長： ( ) cm

体重： ( ) kg



# 1-1(1) 部分歯列欠損の診査

## 評価用紙1 (部分歯列欠損)

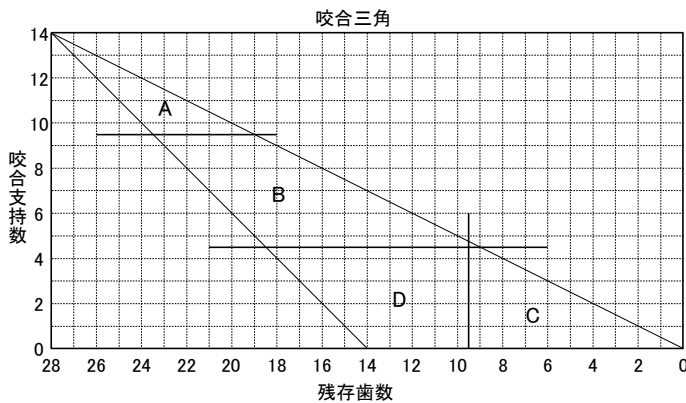
網掛部の□にチェックを入れてご使用ください。

診査項目	難易度	内容			
1 【咬合三角】 (宮地分類に準ずる)	レベルⅠ レベルⅡ レベルⅢ レベルⅣ	<input type="checkbox"/>	エリアA; 支持数10~, 欠損1~8歯		
		<input type="checkbox"/>	B; 支持数9~5, 欠損5~19		
		<input type="checkbox"/>	C; 支持数4~0, 欠損19~27 (10歯未満残存, 少数残存)		
		<input type="checkbox"/>	D; 支持数4~0, 欠損10~18 (10-18歯残存, 類すれ違い咬合)		
2 【欠損様式】 (遊離端: 小臼歯, 前方遊離端: 犬歯 の残存状況を基準)	レベルⅠ レベルⅡ レベルⅢ レベルⅣ	<input type="checkbox"/>	片側中間欠損(~2歯)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	遊離端(全小臼歯残), 前方(両犬歯残), 片側中間(3歯~)	上	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	遊離端(一部小臼歯), 前方(片側犬歯), 複合欠損	顎	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	遊離端(小臼歯無), 前方(犬歯無)	下	<input type="checkbox"/>
3 【補綴空隙】 ・垂直方向 (人工歯, ポンティックのスペース)  ・水平方向(被蓋)	レベルⅠ レベルⅡ レベルⅢ レベルⅣ	<input type="checkbox"/>	人工歯, ポンティックが排列十分可(8mm以上)		
		<input type="checkbox"/>	人工歯削合で基質が露出(4mm以上~8mm未満)		
		<input type="checkbox"/>	人工歯排列不可(2mm以上~4mm未満)		
		<input type="checkbox"/>	顎堤に咬合接触, メタルのみ被覆可(2mm未満)		
	レベルⅠ レベルⅡ レベルⅢ レベルⅣ	<input type="checkbox"/>	正常被蓋		
		<input type="checkbox"/>	軽度の反対咬合, 交叉咬合, 缺状咬合, 過蓋咬合		
		<input type="checkbox"/>	重度の反対咬合, 交叉咬合, 缺状咬合, 過蓋咬合		
		<input type="checkbox"/>	上下顎のdiscrepancy顕著(排列不可)		
4 【残存歯列, 周囲組織の状況(口腔全体)】 ・歯列不正, 位置異常 ・齲蝕罹患傾向 ・歯周疾患	レベルⅠ レベルⅡ レベルⅢ レベルⅣ	<input type="checkbox"/>	無, 軽度	<input type="checkbox"/>	中等度
		<input type="checkbox"/>	低	<input type="checkbox"/>	中等度
		<input type="checkbox"/>	良好, 軽度	<input type="checkbox"/>	中等度
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	高
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	重度
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	重度
5 【欠損部顎堤形状】 ・欠損部顎堤形態, 骨隆起 ・粘膜性状 ・異常習癖, 舌位異常	レベルⅠ レベルⅡ レベルⅢ レベルⅣ	<input type="checkbox"/>	良好	<input type="checkbox"/>	中等度
		<input type="checkbox"/>	良好, 問題無	<input type="checkbox"/>	顕著な骨隆起有
		<input type="checkbox"/>	無	<input type="checkbox"/>	不良
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	有
		<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>	不良(少数歯残存)

\* 咬合支持数は上下の同名歯が残っている数で表示。

\* Bridge, Partial Dentureとも部分歯列欠損として診査。

\* 各診査項目(1~5)の難易度: 項目内でチェックした最も高い難易度を選択。



### Axis Iの難易度評価

	判定方法
グレード0(易)	全ての項目がレベルⅠかレベルⅡ
グレード1	レベルⅢと評価された項目が1つある
グレード2	レベルⅢと評価された項目が複数ある
グレード3(難)	レベルⅣと評価された項目が1つ以上ある

## 1-1(2) 歯質欠損の診査

### 評価用紙1(歯質欠損の診査用紙)

網掛部の□にチェックを入れてご使用ください。

診査項目		内容							
診査歯		対象歯	要処置歯数						
1	【歯髓の有無】	<input type="checkbox"/>	レベルⅠ 有髓	<input type="checkbox"/>	レベルⅢ 不明	<input type="checkbox"/>	レベルⅣ 無髓		
2	【残存歯質】 ・残存軸面or壁面数 ・歯質の高さ ・齶蝕 ・歯髓(有髓歯のみ) ・穿孔, 亀裂, 除去困難ホス等(無髓歯のみ)	<input type="checkbox"/>	レベルⅠ 3面以上 歯肉縁上2mm以上 無, 軽度 健全 無	<input type="checkbox"/>	レベルⅡ 2面 0~2mm未満 中等度 残存歯質薄	<input type="checkbox"/>	レベルⅢ 1面 歯肉縁下 歯髓到達 歯髓到達 疑い	<input type="checkbox"/>	レベルⅣ 無 骨縁下 骨縁下 要抜髓 有
3	【歯列不正, 位置異常】 ・転位, 捻転, 左右非対称, 歯根近接 ・対合歯挺出 ・顎偏位, 咬合位不安定(全顎)	<input type="checkbox"/>	レベルⅠ 無 無 無	<input type="checkbox"/>	レベルⅡ 軽度 小 軽度	<input type="checkbox"/>	レベルⅢ 中 中等度	<input type="checkbox"/>	レベルⅣ 重度 大 重度
4	【齶蝕罹患傾向】 ・caries activity ・修復歯+齶蝕歯の数	<input type="checkbox"/>	レベルⅠ 低 少	<input type="checkbox"/>	レベルⅡ 中等度 中等度	<input type="checkbox"/>	レベルⅢ 高 多		
5	【歯周疾患】 ・口腔内清掃状況(全顎) ・動揺度(以下対象歯のみ) ・X線(歯槽骨吸収) ・根分岐部病変(X線, プローブ) ・ポケット深度, プロービング時の出血	<input type="checkbox"/>	レベルⅠ 清掃良, 問題無 M0 殆ど無 無 3mm以下, 歯石, 出血無	<input type="checkbox"/>	レベルⅡ 中等度 M1 ~1/3以下 陰影軽度, 3mm未満 3mm以下, 歯石, 出血有	<input type="checkbox"/>	レベルⅢ M2 1/3~1/2 プローブ貫通 4, 5mm	<input type="checkbox"/>	レベルⅣ 重度, 不良 M3 1/2以上 陰影明確, 3mm以上 6mm以上

- \* 診査対象歯: 状態の最も悪い歯を選択. 明らかな抜歯の適応は除く.
- \* 各診査項目(1~5)の難易度: 項目内でチェックした最も高い難度を選択.
- \* 顎位: 習慣性咬合位のみ診査. 動的な咬合診査は症型分類2で診査.

### Axis Iの難易度評価

	判定方法
グレード0(易)	全ての項目がレベルⅠかレベルⅡ
グレード1	レベルⅢと評価された項目が1つある
グレード2	レベルⅢと評価された項目が複数ある
グレード3(難)	レベルⅣと評価された項目が1つ以上ある

# 1-1(3) 全部歯列欠損の診査

## 無歯顎の診査用紙

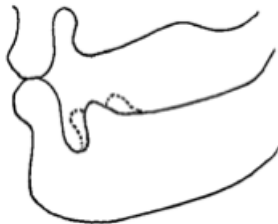
網掛部の口にチェックを入れてご使用ください。

診査項目		内容													
1	【欠損部顎堤形態】 ・顎堤高さ(垂直) ・顎堤断面形態(頬舌)	□ 上	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	□ 下	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	□ 高(6mm以上)	□ 中	□ 低(2mm以下)	
			□ 高(10mm以上)	□ 中	□ 低(6mm以下)	□ 平坦		□ 高(6mm以上)	□ 中	□ 低(2mm以下)					
2	【粘膜性状】 ・固さ ・厚み	□ 顎	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	□ 顎	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	□ 厚	□ 中	□ 薄	□ 極薄
			□ U型	□ UV中間	□ V型	□ 平坦		□ U型	□ UV中間	□ V型	□ 平坦,凹型				
3	【対向関係】 ・矢状断前後関係 ・前頭断左右関係 ・前頭断顎堤, 顎間左右差	□	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	□	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	□	□	□	□
			□ 良, 軽度の反対・過蓋咬合	□ 中等度の反対・過蓋咬合	□ 重度の反対・過蓋咬合	□ 偏位無, 少		□ 偏位中等度	□ 偏位大	□ 無, 軽度	□ 中等度				
4	【習癖等】 ・異常習癖, 舌位etc. ・嘔吐反射	□	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	□	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	□	□	□	□
			□ 無	□ 有	□ 舌位異常, 弄舌癖, 巨舌	□ 顕著		□ oral dyskinesia等							
5	【その他】 ・骨隆起, 顎堤アンダーカット, 小帯位置異常 ・唾液量, 性状	□	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	□	レベルⅠ	レベルⅡ	レベルⅢ	レベルⅣ	□	□	□	□
			□ 無	□ 1項目	□ 2項目	□ 3項目		□ 普通	□ 多, 粘液・漿液性	□ 量少, 極多	□ 僅少				

\* 各診査項目(1~5)の難易度: 項目内でチェックした最も高い難易度を選択。

\* 顎堤高さは第一大臼歯部の歯槽頂と頬側前庭間の距離とする。

対向関係



矢状断前後関係



前頭断左右関係



前頭断顎堤, 顎間左右差

### Axis Iの難易度評価

	判定方法
グレード0(易)	全ての項目がレベルⅠかレベルⅡ
グレード1	レベルⅢと評価された項目が1つある
グレード2	レベルⅢと評価された項目が複数ある
グレード3(難)	レベルⅣと評価された項目が1つ以上ある

## 1-2 身体社会的条件の診査

No.	項目	レベル I	レベル II (要配慮)	レベル III (要注意)	レベル IV (危険)
1	年齢	生産者 (15-64)	乳幼児以外の幼年者 (7-14) 前期高齢者(65-74)	乳幼児 (0-6) 後期高齢者 (75- )	
2	糖尿病	なし	空腹時120 mg/dl, HbA1c 7.0 未満 低血糖発作なし	空腹時140 mg/dl, HbA1c 8.0 未満に コントロール	空腹時140 mg/dl, HbA1c 8.0 以上
3	脳血管障害	なし	発症後6ヶ月以上 (後遺症なし)	発症後6ヶ月以上 (後遺症あり)	発症後6ヶ月以内
4	高血圧	なし	160/100以下	160/100以上	180/110以上
5	心疾患	なし	動悸あり	不整脈, 弁膜疾患 心筋梗塞6ヶ月以降 狭心症3ヶ月以降	心筋梗塞6ヶ月以内 狭心症3ヶ月以内
6	呼吸器疾患	なし	肺炎, 肺結核, 慢性閉 塞性肺疾患, 喘息, 中等度までの息切れ SpO <sub>2</sub> 96以下	高度の息切れ  SpO <sub>2</sub> 93以下	呼吸困難 チアノーゼ SpO <sub>2</sub> 90以下
7	肝炎	なし	慢性期肝炎	肝硬変	急性期肝炎 (活動期) GOT/GPT : 100以上
8	胃腸疾患	なし	胃炎	胃潰瘍・十二指腸潰瘍	
9	腎疾患	なし	糸球体腎炎, ネフローゼ症候群 クレアチニン2mg/dl 以上	腎不全 クレアチニン5mg/dl 以上	透析 クレアチニン12mg/dl 以上
10	血液疾患	なし	軽度	貧血	白血病・血小板減少 (2万以下)
11	アレルギー	なし	薬物アレルギー (軽度)	薬物アレルギー (重度) 金属アレルギー	アナフィラキシーショック既往
12	骨粗鬆症 リスク因子: 喫 煙, 糖尿病など	BP服薬なし	服薬3年未満で かつリスク因子なし	服薬3年未満 またはリスク因子あり	服薬3年未満で かつリスク因子あり
13	認知症	なし	軽度 (日常会話可能)	中度 (日常会話困難)	重度 (日常会話不可)
14	ディスキネジア	なし	軽度の不随意運動	重度の不随意運動 指示した運動はできる	指示した運動が できない
15	ステロイド <sup>△</sup> 服用	なし	間歇服用中	連日服用中	
16	喫煙	なし	40本未満	40本以上	
17	飲酒 薬物依存	ビール中ビン3本 清酒3合以下 薬物依存なし	ビール中ビン3本 清酒3合以上 薬物依存	重度アルコール依存症 重度薬物依存症	
18	その他疾患 (AIDS, 精神疾患など も含む)	なし	歯科治療で要配慮 ( )	歯科治療で要注意 ( )	歯科治療で危険性 ( )
19	身体機能	正常	要支援	要介護	要全介護
20	通院	問題なし	制限有り	困難	不可能